3
Vragenuur: Vragen Rutte

Vragen van het lid Rutte aan de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over **het bericht "Huisartsen zijn slecht bereikbaar"**.

☐

De heer **Rutte** (VVD):
Voorzitter. De VVD zet zich in voor een hoge kwaliteit van leven. Daarvoor is kwaliteit van zorg van groot belang. De huisarts speelt een cruciale rol in het realiseren van een hoge kwaliteit van leven en een hoge kwaliteit van zorg. Het is de arts die het dichtst bij je staat. Het is de arts die je het eerste belt als er iets met jou of met je kind aan de hand is en je je zorgen maakt over je eigen gezondheid of die van je kind. Op zo'n moment is het essentieel dat de huisarts bereikbaar is.

De Consumentenbond publiceerde vorige week een onderzoek waaruit blijkt dat twee op de drie huisartsenpraktijken binnen de daarvoor afgesproken norm van twee minuten de telefoon beantwoorden. Hulde aan de huisartsen die het goed geregeld hebben; dat mag ook weleens gezegd worden. Gelukkig zijn zij in de meerderheid. Het slechte nieuws was desalniettemin zeer zorgwekkend: bij een op de drie huisartsenpraktijken wordt de telefoon niet op tijd opgenomen en bij een op de vijf praktijken krijgt de patiënt helemaal geen gehoor. Dat betekent dat miljoenen Nederlanders te laat of helemaal geen contact met hun huisarts kunnen krijgen.

Het is niet voor het eerst dat wordt aangetoond dat de bereikbaarheid van een grote groep huisartsen niet op orde is. In 2008 bleek uit onderzoek van de inspectie dat de bereikbaarheid onder de maat was en bij een herhaalonderzoek in 2011 bleek het nog steeds niet in orde. Het onderzoek van de Consumentenbond laat enige verbetering zien, maar 2008 is inmiddels ook alweer zeven jaar geleden.

In de tussenliggende jaren heeft toezichthouder IGZ actie ondernomen om de bereikbaarheid te verbeteren en hebben verzekeraars in hun contracten allerhande extra middelen ter beschikking gesteld om de bereikbaarheid van huisartsen extra te belonen. Deelt de minister de opvatting van de VVD-fractie dat goede bereikbaarheid van huisartsen geen luxe is, maar een essentiële randvoorwaarde voor de kwaliteit van de huisartsenzorg? Wat vindt de minister van de bevindingen van de Consumentenbond mede gezien alle inspanningen die sinds 2008 al geleverd zijn om de bereikbaarheid op orde te krijgen?

☐

Minister **Schippers**:
Voorzitter. Een goede bereikbaarheid is cruciaal. Daar kan ik meteen heel duidelijk over zijn. Het is wel van belang dat we "spoed" en "niet-spoed" van elkaar onderscheiden. Spoedtelefoontjes moeten binnen 30 seconden worden opgenomen. Ruim drie jaar geleden heeft de inspectie op dit punt een handhavingstraject ingezet. Dat is op orde. Alle praktijken voldeden aan de norm om binnen 30 seconden de spoedlijn op te nemen. Sindsdien handhaaft de inspectie in dezen als er een signaal is.

Het gaat hier om de oproepen waarbij geen sprake is van spoed. Ook in die gevallen is het natuurlijk belangrijk dat mensen tijdig contact kunnen krijgen met hun huisarts. Het ligt wel iets complexer, want de sector heeft nooit de tweeminutennorm geaccepteerd en altijd gezegd: komt u op maandagochtend eens bij ons kijken, dan is het echt een gekkenhuis in de praktijk en kunnen wij nooit aan de tweeminutennorm voldoen; dat is een illusie. Wel is er ruim een jaar geleden een nieuwe richtlijn inzake bereikbaarheid en beschikbaarheid van de huisartsenvoorziening ingevoerd. Dat is een ontzettend belangrijke verbetering. De huisartsenzorg moet minimaal zes uur per dag telefonisch bereikbaar zijn en een medisch deskundig persoon moet de patiënt te woord staan. Dat is ontzettend belangrijk, maar ik ben het met de heer Rutte eens dat er nog wel wat te doen is. Ik zal daarover in gesprek gaan met de LHV.

Ten eerste gaat het dan om de vraag wat wél een realistische norm is voor het opnemen van de telefoon in gevallen waarin er geen sprake is van spoed. Je kunt natuurlijk allerlei systemen ontwikkelen — dat vind ik een heel goed voorbeeld uit het stuk van de Consumentenbond — waardoor patiënten automatisch een berichtje krijgen dat ze worden teruggebeld. Die systemen zijn er zelfs al. Als een patiënt een oproep doet waarbij er geen sprake is van spoed en hij krijgt een berichtje dat luidt "wij zijn telefonisch niet bereikbaar, maar u wordt om 8.50 uur teruggebeld", dan heb je een systeem geïntroduceerd dat iemand zekerheid geeft, want die persoon weet dan dat hij op dat tijdstip de dokter zal spreken. Zulke systemen zijn ontzettend belangrijk. Je kunt op die manier ook aangeven wanneer het minder druk is. Er zijn ook systemen waardoor je online contact kunt krijgen. Daarover ga ik heel graag met de LHV in gesprek.

De heer **Rutte** (VVD):
Het is terecht dat de minister onderscheid maakt tussen "spoedeisend" en "niet spoedeisend", maar als we nu zien dat twee derde van de huisartsenpraktijken wel in staat is om binnen twee minuten te reageren als een patiënt contact opneemt, dan is het toch vreemd dat de LHV nog steeds zegt dat de tweeminutennorm niet haalbaar is omdat het een gekkenhuis is in de huisartsenpraktijk? Als twee derde het kan, dan moet het toch mogelijk zijn om die twee minuten ook voor de niet-spoedeisende zorg tot norm te verheffen? Wil de minister zich ook daarvoor inzetten?

De IGZ heeft de afgelopen jaren activiteiten ondernomen om er in ieder geval voor te zorgen dat de bereikbaarheid van de huisartsen voor het spoedeisende deel op orde kwam. Is er wellicht nog een taak voor de IGZ met betrekking tot het niet-spoedeisende deel? Kan zij op dat punt toch wat steviger optreden zodat dit op orde komt in de wetenschap dat verzekeraars dit al extra belonen? We hebben dus al geprobeerd om dit bij de wortel aan te pakken.

Minister **Schippers**:
Met de nieuwe richtlijn, die vorig jaar is ingevoerd, is een heel belangrijke stap gezet. Dat is voor de inspectie ook heel erg belangrijk, want als er een richtlijn is, kan zij daar daadwerkelijk op handhaven. De norm moet realistisch zijn. Of die nu twee of drie minuten is, ik denk dat je met een aantal systemen een heel eind kunt komen. Ik wil daar heel graag met de LHV over in gesprek gaan en wil de inspectie

daar ook bij betrekken, omdat ik denk dat er best mogelijkheden zijn. Als het gaat om die piekuren, die zich vooral voordoen op maandagochtend, kun je tegen mensen zeggen "joh, als het niet hoeft, bel dan niet om maandagochtend". Je kunt via een bandje zeggen "u kunt ook online een afspraak maken". Via een bandje kan gezegd worden "ik bel u dan en dan terug". Mensen zouden er ontzettend blij mee zijn als dit soort systemen er zou zijn. Als je iets aan je vinger of je knie hebt of iets anders wat niet spoedeisend is, dan kan dat ook. Ik kan de Kamer dat dus toezeggen en ook dat ik haar zal informeren over de resultaten als ik dat gesprek heb gehad met die partijen.

De heer **Rutte** (VVD):
Het is heel goed om te horen dat de minister met de LHV in gesprek wil gaan en dat zij dus echt werk wil maken van een betere bereikbaarheid van de huisartsen. Laat het duidelijk zijn: de bereikbaarheid van huisartsen is geen luxe; het is een essentieel onderdeel van de kwaliteit van de arts, niet alleen als het om spoed gaat, maar ook als het gaat om de bezorgdheid van de huisarts. Misschien dat de minister nog een keer kan benadrukken dat ook bij niet-spoed de bereikbaarheid van de huisarts geen luxe maar cruciaal is. Voor het overige dank ik de minister voor de toezegging dat zij de Tweede Kamer op de hoogte houdt van de voortgang van de gesprekken met de LHV.

Minister **Schippers**:
Het is cruciaal dat een huisartsenpraktijk bereikbaar is. Ik stel het ook enorm op prijs dat de Consumentenbond zo'n onderzoek doet, want dat houdt ons allemaal scherp; het houdt ook de huisartsen scherp, die zelf hebben aangegeven dit ook belangrijk te vinden. Ik denk dat het verspreiden van best practices ten aanzien van hoe een bepaalde praktijk het heeft opgelost, enorm kan helpen om in een andere praktijk die oplossing dichterbij te brengen.

Mevrouw **Leijten** (SP):
We zien hier een mooi een-tweetje tussen een VVD-Kamerlid en een VVD-minister, maar ik ben het wel met de VVD eens dat de bereikbaarheid van huisartsen geen luxe is. Dus dat die op orde komt en nog beter moet, daar steun ik de minister zeker in. Maar weet u wat ook geen luxe is? Goede verzorging op de oude dag. Nou zijn het de huisartsen die gisteren de noodklok hebben geluid omdat oudere mensen thuis ondervoed raken en vereenzamen omdat er geen huishoudelijke verzorging en geen dagbesteding meer is. Op dat onderzoek onder huisartsen zou ik weleens de reactie van de minister willen krijgen. Wat vindt zij ervan dat oudere mensen thuis ondervoed en vereenzaamd raken omdat dit kabinet de huishoudelijke verzorging wegbezuinigt?

Minister **Schippers**:
Ik ben mij van geen een-tweetje bewust. Ik word door de Kamer naar de Kamer geroepen om een vraag te beantwoorden en ik probeer dat op een zo goed mogelijke manier te doen. Om uw vraag op een zo goed mogelijke manier te beantwoorden: de veranderingen die we in de huishoudelijke zorg en in de wijkverpleging doorvoeren, zijn bedoeld om die beter te maken. Dat betekent dat het soms niet mogelijk is om zorg te verlenen waar dat vroeger wel gebeurde maar dat waar die zorg harder nodig is, we die meer kunnen inzetten. Daar is maatwerk voor nodig. Dat maatwerk kan op lokaal terrein beter gegeven worden dan voorheen. Het onderzoek maakt weinig onderscheid tussen de eerste drie maanden van dit jaar en de periode daarvoor. Het onderzoek geeft ook aan dat dit al veel langer aan de gang is. Ik denk dat we deze overhevelingen moeten aangrijpen om verbeteringen te realiseren in plaats van ervoor te zorgen dat dingen juist minder goed gaan.

De **voorzitter**:
Dank u wel voor dit antwoord op de vraag die eigenlijk thuishoort bij het debat dat voor morgenavond zeven uur gepland is.

Minister **Schippers**:
Dat was geen een-tweetje; dat hadden we niet afgesproken.

De **voorzitter**:
Ik dank de minister voor haar antwoorden en voor haar komst naar de Kamer.